

**ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
Кафедра**



**ЩОДЕННИК
З ВИРОБНИЧОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ**

З

(освітній компонент)

Прізвище _____

Ім'я _____

По батькові _____

Факультет _____

Курс _____

Група _____

База практики _____

Безпосередній керівник (від кафедри)

_____ *(П.І.П-б, підпис)*

Головний керівник (від бази)

_____ *(П.І.П-б, підпис)*

** ОФОРМЛЕННЯ ЩОДЕННИКА (у форматі А4, друкованим текстом) у відповідності до переліку практичних навичок для відповідного семестру*

№ з/п	Дата, години	Зміст виконаної роботи	Підпис керівника практики

ХАРАКТЕРИСТИКА

студента _____ (*прізвище, ім'я, по-батькові*) _____ групи _____ курсу

Безпосередній керівник (від бази) _____ (П.І.П-б, підпис)

Головний керівник (від бази) _____ (П.І.П-б, підпис)